

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS TAPACHULA

MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA.

5to cuatrimestre.

NOMBRE DEL DOCENTE:

MVZ.BARREDA ROBERTO GARCIA SEDANO.

MATERIA:

PATOLOGIA Y TECNICAS QUIRURGICAS DE PORCINO.

ACTIVIDAD:

CUADRO SINOPTICO.

NOMBRE DEL ALUMNO:

DAYANNE VAZQUEZ OLIVO.

FECHA:

13 FEBRERO 22



GASTROENTERITIS TRANSMISIBLE DEL CERDO

La Gastroenteritis Transmisible (TGE) del cerdo es una enfermedad infectocontagiosa que afecta cerdos de todas las edades y se caracteriza por producir vómitos y diarrea persistente con alta mortalidad en lechones recién nacidos. El agente causal es un virus ARN del género Coronavirus.

Especies susceptibles:

- ▼ Cerdos.

Definición de caso.

- ❖ Caso Sospechoso: Aumento inesperado de lechones recién nacidos con diarreas y vómitos.
- ❖ Caso Confirmado: Presencia de un caso probable y confirmación por aislamiento del virus en cultivo celulares o PCR.

SIGNOS CLINICOS.

Después de una incubación de 12 a 48 horas aparecen vómitos, diarrea acuosa, abundante, violenta y amarillenta, deshidratación, pelo hirsuto, pérdida de peso, deshidratación, postración y muerte. La intensidad de los signos clínicos, su duración y mortalidad son inversamente proporcionales a la edad del animal, la mayoría de los lechones menores de siete días de edad mueren entre el segundo y séptimo día post infección, mientras que los lechones mayores de tres semanas logran recuperarse. En animales de engorda y adultos los signos clínicos son generalmente inapetencia y diarrea por uno o dos días, vómitos ocasionales, si se presenta mortalidad generalmente va asociada a otra enfermedad. El estómago se encuentra distendido, con presencia de leche cortada, mucosa gástrica puede estar congestiva con pequeñas úlceras y hemorragias en el área diafragmática. Intestino delgado distendido, con líquido amarillo espumoso, restos de leche sin digerir. Paredes intestinales delgadas y transparentes, debido a la atrofia de las vellosidades, especialmente a nivel de yeyuno e íleon.

TRANSMISION

Se transmite principalmente por vía fecal-oral, teniendo cierta importancia la transmisión nasal. Provoca una alta mortalidad en lechones menores de una semana la que puede llegar al 100% y de un 50% en lechones de 8 a 15 días de edad. El virus se excreta en las heces de animales portadores temporalmente. El virus una vez deglutido en los alimentos es resistente a los pH bajos del estómago y a la acción de la tripsina, permaneciendo viable hasta que hace contacto con las células epiteliales del intestino delgado en la parte posterior del duodeno, no multiplicándose en la parte anterior, debido a la presencia de sales biliares que lo inactivan.

PREVENCION.

Orientadas a la restricción de importaciones de cerdos y material genético provenientes de áreas afectadas por la enfermedad.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL:

- ▼ Colibacilosis.
- ▼ Enterotoxemias.
- ▼ Salmonelosis.



DISENTERÍA PORCINA

ETIOLOGÍA:

La espiroqueta *Brachyspira hyodysenteriae* es la causa de esta enfermedad entérica que tiene consecuencias económicas importantes para la producción porcina en todo el mundo.

PATOGÉNESIS:

Después de producirse la infección, el organismo coloniza el intestino grueso en 2 - 4 días, se multiplica en las criptas, invade las células caliciformes y las células epiteliales y las daña o las rompe. En el plazo de 5 - 7 días de infección se desarrolla tifocolitis o colitis, la mucosa se congestiona y el contenido del colon se puede volver hemorrágico. Se produce una hiperplasia de las células caliciformes y un exceso de producción de moco que da lugar a heces diarreicas que contienen moco y sangre. Algunas cepas de *B. hyodysenteriae* parecen tener un bajo potencial de virulencia y en esos casos, la enfermedad clínica y la patología son muy leves o subclínicas.

SIGNOS CLINICOS.

La diarrea comienza a los 5 - 7 días de la infección, se puede observar sangre fresca en las heces y el exceso de moco es una característica desde 10 días después de la infección. La enfermedad clínica dura 10-14 días. Los cerdos afectados muestran síntomas que van desde una diarrea moderada hasta enfermedad grave y la muerte. Los cerdos con diarrea hemorrágica se muestran flacos, débiles, se vuelven anoréxicos y con letargo grave. Se pueden dar altas tasas de mortalidad en los brotes graves.

DIAGNOSTICO

Se puede hacer un diagnóstico provisional teniendo en cuenta los síntomas clínicos (sangre, moco y exudado mucofibrinoso), historia, patología macroscópica y examen microscópico de preparaciones de mucosa de colon para detectar espiroquetas grandes. La confirmación del diagnóstico requiere un examen histopatológico y la detección específica del agente mediante cultivo o por la prueba específica de reacción en cadena de la polimerasa (PCR) para este agente. No hay pruebas serológicas fiables para la infección por *B. hyodysenteriae*.

TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN

En los brotes de la enfermedad, los cerdos deben ser tratados con antibióticos; el fármaco de elección es la tiamulina, si bien la lincomicina es también eficaz en la mayoría de los casos. La medicación se puede administrar con el alimento o en el agua (es preferible esta última porque los cerdos enfermos por lo general dejan de comer y de ese modo no tomarán el medicamento). Los cerdos enfermos a título individual deben tratarse con antibióticos por inyección también. En las piaras con disentería porcina endémica, la enfermedad se controla con un buen manejo TD-TF (por lotes), limpieza y desinfección de los locales entre lotes y medicación estratégica de cerdos antes de ser trasladados a locales limpios. Aunque se ha sugerido que la enfermedad se puede controlar por medios dietéticos, ninguna dieta comercial ha sido eficaz en la prevención de la enfermedad.

ETIOLOGÍA: Espiroqueta *Brachyspira pilosicoli*. Esta espiroqueta es un poco más pequeña y delgada que *B. hydysenteriae*.

PATOGÉNESIS: La patogénesis es similar a la de *B. hydysenteriae* excepto en que el grado de inflamación es más leve y la hemorragia no es una característica a menos que la infección se complique con otro agente infeccioso. La infección por lo general no es mortal.

EPIDEMIOLOGÍA: La infección se produce por vía fecal-oral. Los cerdos resultan infectados por un entorno contaminado y por contacto con cerdos que difunden la infección. El organismo puede sobrevivir varias semanas en condiciones de humedad y anaerobiosis. No todos los cerdos infectados desarrollan diarrea. En infecciones experimentales, sólo un 30-70% desarrolló diarrea, aunque todos los cerdos pueden estar colonizados. Los cerdos pueden diseminar la infección durante seis semanas. En explotaciones que no hayan sido afectadas anteriormente, el riesgo principal de introducción de la infección lo constituyen los cerdos infectados a nivel subclínico, los camiones de cerdos infectados y las botas contaminadas que llevan los visitantes. Las alimañas (ratas y ratones), pájaros, perros y gatos también pueden ser portadores de la infección. Ésta es una infección zoonótica que puede causar colitis crónica en individuos inmunocomprometidos. En granjas con infección endémica la enfermedad se observa principalmente en cerdos de crecimiento y cebo entre 6 y 16 semanas de edad. Hay un riesgo considerable de infección siempre que haya mezclas frecuentes, flujo continuo de cerdos, malas condiciones higiénicas y alta densidad de población.

SIGNOS CLINICOS.

La diarrea comienza a los 5 - 7 días de la infección, pudiéndose apreciar exceso de moco en las heces a partir de los 10 días de la infección. La enfermedad clínica dura 10-14 días. Los cerdos afectados muestran síntomas que van desde diarrea de tipo "excremento de vaca" hasta diarrea gris acuosa. Los cerdos conservan un apetito y vigor normales. La morbilidad entre los grupos afectados puede oscilar entre el 10 y 50%. Los cerdos afectados muestran tasas de crecimiento reducidas, dando lugar a variaciones importantes de tamaño dentro de los grupos y a efectos económicos negativos para la producción de la explotación.

DIAGNOSTICO

Se puede hacer un diagnóstico provisional teniendo en cuenta los síntomas clínicos, historia, patología macroscópica y examen microscópico de preparaciones de mucosa de colon para detectar espiroquetas grandes delgadas (Figura 2). La confirmación del diagnóstico requiere un examen histopatológico y la detección específica del agente mediante cultivo o PCR. No hay pruebas serológicas fiables para la infección por *B. pilosicoli*.

TRATAMIENTO Y PREVENCIÓN

El control de la infección sigue los mismos principios y procedimientos que los de la disentería porcina. *B. pilosicoli* es susceptible a los mismos agentes antimicrobianos y hasta ahora no se han descrito resistencias.

- ♥ Las lesiones son similares en cuanto al tipo y distribución a las de la disentería porcina excepto en que son menos graves y la mucosa rara vez es hemorrágica.

BIBLIOGRAFÍA

- https://www.3tres3.com/articulos/colitis-disenteria-y-espiroquetosis-colonica_291/
- https://www.sag.gob.cl/sites/default/files/gastroenteritis_transmisible_cerdo.pdf